Ner 47. 21 listopada. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI. tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA. w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przypadek rozmiękczenia kości
(osteomalacia)

skreślił

dr. Józef Oettinger.

(Dokończenie.)

Sama istota niemocy nie jest jeszcze we wszystkich swych szczegółach wyjaśniona. — Niektórzy autorowie (Trousseau, Beylard, a za śladem pierwszego i Stański, niemniéj prof. Meyer [„Zeitschr. f. rat. Med.“ III, 2. — „Pr. Viertelj.“ 43, str. 97]) nie upatrują istotnéj różnicy między krzywicą *(rhachitis)* a rozmiękczeniem kości *(osteomalacia)*, utrzymując, że podstawą obu jest zapalenie okostny, i że to, co w przebiegu, rozwoju i zjawiskach odmiennego jest w obu cierpieniach, policzyć jedynie wypada na karb wieku różnego; że zatém dawniéj słusznie miano, gdy krzywicę nazwano także: *osteomalacia infantum* i naodwrót rozmiękczenie kości: *rhachitis adultorum.* Mniemanie to jednak nie wytrzymuje ścisłéj krytyki. Inny jest bowiem początek, inny przebieg, inne są zjawiska w obu niemocach. Krzywica jest chorobą bardziéj ogólną, na zakażeniu opartą, połączoną téż po największéj części ze zjawiskami zołzowemi, gdy rozmiękczenie kości ma zawsze początek miejscowy, będący w ścisłym związku z ciążą; zniekształcenie kości w krzywicy odnieść się daje do pewnych stałych postaci, jak np. skrzyżowania odnóg dolnych, piersi koguciéj itp.; kości w niéj przybierają kształt ostry, kanciasty, gdy w rozmiękczeniu kości nie napotyka się téj ostréj wydatności zboczenia, polegającego raczéj na rozpulchnieniu i zamazaniu. Pierwsza nagabuje najwięcéj części końcowe *(epiphyses)*, druga nader rzadko; tamta przechodzi często napowrót w skostnienie, a nawet w większą zbitość niż prawidłowa; w téj takie odrodzenie kości nigdy nie następuje. W krzywicy jest także ubytek soli wapiennych, lecz podstawa tkaniny kostnéj i ciałka kostne pozostają; w rozmiękczeniu zaś budowa kostna całkiem niszczeje. W tém ostatniém choroba od wewnątrz pustoszyć zaczyna, podczas gdy warsty wierzchnie pozostają jeszcze nienaruszone; krzywica od razu całą grubość kości zajmuje — tu zresztą jest tylko wstrzymany dowóz soli wapiennych, tam utworzona już kość doznaje roztworzenia i zniweczenia. Bądz jak bądź ubytek soli wapiennych jest w każdym razie nader oczewisty, ztąd téż Kilian nazwał chorobę *halisteresis* od ἅλς, ἁλός, sól, i στερέω, pozbawiam, ogołacam.

Śledzono za drogami, któremi sole wapienne w rozmiękczeniu kości z ciała uchodzą. Gdy ich

nie znaleziono w moczu, pomawiano oskrzele i przewód pokarmowy o tę czynność wywozową, zwłaszcza że cierpieniu towarzyszyć zwykł nieżyt oskrzelowy i jelitowy. U naszéj choréj ani narząd oddechowy ani pokarmowy nie jest bynajmniéj nieżytem dotknięty; pomimo to bardzo być może, iż z kałem wydalają się także w większéj ilości niż prawidłowo fosforany wapienne.

Gusserow w Berlinie („Mntschr. f. Geburtsk.“ Juli 1862) rozebrał chemicznie pokarm położnic nawidzonych rozmiękczeniem kości, i doszedł do tego wypadku, że u tychże mleko zawiera więcéj niż wdwójnasób soli wapiennych w porównaniu z pokarmem położnic nie dotkniętych tą niemocą. Rzecz ta tłumaczy łatwo, dla czego zbyt długie karmienie przyczynia się do powstania i pogorszenia cierpienia.

Schmidt w Dorpacie w uważanym przez siebie przypadku wyjątkowym, odznaczającym się nader ostrym przebiegiem — bo trwał tylko trzy miesiące — napotkał w chorobowo zmienionéj kości kwas mlekowy, który miał być powodem roztwarzania soli wapiennych. Wszelako pojedyncze to spostrzeżenie, poczynione nadto śród stosunków zupełnie odmiennych od przebiegu zwykłego rozmiękczenia kości, wymaga liczniejszego potwierdzenia, zanim na zasadzie onego coś stanowczego w téj mierze orzec będzie można.

W dwojakim kierunku rokować w téj chorobie przychodzi. Raz bezwzględnie co do ostatecznego jéj zakończenia, drugi raz z uwagi na sprawę płciową, zwłaszcza też na przyszłe zastąpienia i porody.

W ogóle smutna dla choréj otwiera się przyszłość, przypadku całkowicie wyleczonego nie znają prawie dzieje lekarskie; zwykle po kilkoletnim przebiegu i dojściu zniekształcenia do najpotworniejszych rozmiarów następuje zgon z ogólnego wyniszczenia. Koniec ten przyspieszają, przez pogorszenie cierpienia, ponowne ciąże i porody, które i bez tego już same przez się wobec znamienitego ścieśnienia miednicy narażają życie choréj w wysokim stopniu, mimo wczesnéj nawet pomocy położniczéj; tym bardziéj zaś, gdy takowa wcale nie lub zbyt późno bywa zasięganą. Jakoż obwisłość brzucha może dać powód do nieprawidłowego położenia płodu, a mniéj lub więcéj ścieśniony przewód miednicy wymagać może bądź wywołania przedwczesnego porodu, bądź innéj pomocy sztucznéj, a w ostatecznym razie i cięcia cesarskiego. Wprawdzie zdarza się, iż mimo obaw nader usprawiedliwionych poród nad spodziewanie kończy się pomyślnie i siłami przyrody, skutkiem podatności kości rozstępnjących się pod wpływem parcia i ucisku wywieranego na nie od wysuwającego się płodu; wszelako spodziewać się tego można tylko przy stopniach lżejszych ścieśnienia i w początkach cierpienia. W miarę dalszego rozwoju takie szczęśliwe zakończenia są mniéj do prawdy podobne. I tak jako osobliwość podaje Kilian („Mntschr. f. Gbtsk.“ VIII, 6. — „Prager Viertelj.“ 55, 63), że u niewiasty mającéj skutkiem rozmiękczenia mocno zniekształconą i ścieśnioną miednicę podczas porodu zdawało się, że spój łonowy się rozstępuje, a lekkie pociąganie kleszczami wystarczyło do pomyślnego ukończenia porodu. Najdziwniejsza zaś, że rozmiękczenie później zmniejszało się, że spój łonowy stężał napowrót, a w ciągu dziewięciu tygodni dopełniła się ta zmiana na lepsze w ten sposób, że w miejsce ścieśnienia powstało znaczne rozszerzenie. — U naszéj kobiety niestety nie ma najmniejszéj skazówki tak niespodzianego i arcyrzadkiego zwrotu, owszem trwająca podatność kości, nieustające bóle, utrudnione ruchy każą nam najgorsze przewidywać następstwa — tj. po długiem charłactwie nieubłaganą śmierć.

Leczenie ograniczyć się jedynie może do zadosyćuczynienia najogólniejszym wskazaniom żywotnym celem powstrzymania — ile być może — złowrogiego przebiegu. Do nich należy przedewszystkiém usunięcie wszelkich wpływów szkodliwych i zastąpienie ich korzystnemi. Głównie więc dostarczyć choréj należy wszystkich warunków dyetetycznych zdrowiu przyjaznych; a zatém świeżego powietrza, suchego i dogodnego mieszkania, spokoju duszy i ciała, żywności posilnéj przeważnie mięsnéj a łatwo strawnéj. Potrzebom tym dogadza poniekąd pobyt w szpitalu. Ze względu na ogólną wątłość i niedokrewność, oraz na ubytek oczewisty soli wapiennych podaje się jéj żelazo w połączeniu z fosforanem wapniowym. Jakoż dola choréj znacznie się polepszyła pod względem jéj odżywiania ogólnego; wejrzenie bo-

wiem jest teraz mniéj blade, a mięsa stają się jędrniejsze. Gdy z polepszeniem uda się do domu, powinnaby zabrać jeszcze z sobą przestrogę — może trudną do wypełnienia — aby unikała na przyszłość zastąpienia.

Nabłonki i naczynia chłonicowe
(limfatyczne)
za użyciem saletranu srebrowego.

—

Badania mikroskopijne
dra S. Robińskiego.

(Ciąg dalszy.)

Na têm wyczerpnęliśmy pierwszą częsc naszego zadania. Poznaliśmy działanie na nabłonki i przyznawszy, że możemy saletranu srebrowego używać do zbadania i wykazania tychże, zabierzmy się do drugiéj części: do zbadania naczyń chłoniczych za pomocą tegoż środka. Ku zbadaniu i wykazaniu najdrobniejszych naczyń chłoniczych nie znano dawniéj innego sposobu jak nastrzykiwania, albo pomagano sobie — że tak powiemy — naturalnemi wystrzyknieniami w trzewach przy napełnieniu naczyń chłoniczych mleczem *(chylus)* podczas trawienia. Badań naczyń chłoniczych nienastrzykniętych nie znano oprócz w kosmkach jelit *(villi intestinales)*, których środkowe przewody chłonicze można także nienastrzyknięte rozpoznać, tudzież, jak Koelliker *(„Ann. d. sciences nat.“ 1846*, *„Mikr. Anat.“* tom II) i Remak *(„Müllers Archiv“ 1850)* to uważali w ogonie kijanek. W ogóle najbieglejsi, najdoskonalsi badacze naczyń chłoniczych wypowiedzieli wprost, że badanie najdrobniejszych tych naczyń niepodobne; tak Brücke *(„Denkschrift der kais. Akad. der Wissenschaften zu Wien“*, VI, str. 121), Frey *(„Histologie“*, str. 430), His *(„Zeitschrift f. wiss. Zoologie“* tom XII), to też wielką byłoby zasługą Recklinghausena, gdyby podany przez niego sposób badania naczyń chłoniczych, a mianowicie włoskowatych, okazał się nam niezawodnym.

Jakeśmy już powyżéj starali się wykazać, R. opiera się w swych wywodach *(„Die Lymphgefässe etc.“* str. 9) na têm, że w tkance łącznéj kanaliki najdrobniejsze pozostają nieraz za użyciem $AgONO_5$ niezabarwione co też już Coccius i Flinzer, również i His wykazywali, podczas gdy reszta tkanki łącznéj się zabarwia. Kanaliki więc te, mianowicie najtrudniejszych do badania naczyń chłonicowych włoskowatych, mają pozostać niezabarwione i przebieg ich tym sposobem wykazaćby można, a nawet utkanie ich, gdyż podczas gdy miejsca te zostają niezabarwione, nabłonki tych naczyń wyraźnie wtedy na jaw występują. Naczynia chłonicze włoskowate uchodziły dotychczas za nie mające nabłonków, ale wynalazki Reckl. inaczéj rzecz przedstawiają; trzeba porzucić dawniejsze wyobrażenia. Jedyną trudność w rozpoznawaniu chłonic robią Recklinghausenowi tylko żyły, gdyż i żyły przedstawiają mu się jako takie kanaliki jaśniejsze i u żył ma się nabłonek w ten sam sposób zabarwiać, te same tworzyć obrazy jak chłonice. Jednakże rozróżnienie jeszcze możliwe według Reckl. za pomocą następujących oznak. Jak wszyscy badacze się zgadzają, odróżniają się naczynia chłonicze swemi obrzękami, tudzież przebieg ich prawie nigdy nie jest prosty, nawet u drobniejszych naczyń, jak to mianowicie badania prof. Teichmanna *(„Das Saugadersystem etc.“)* — które poleca do porównania — potwierdzają. Co do budowy większych naczyń limfatycznych, badania te nie okazują mu żadnéj różnicy, ale — jakeśmy już wyżéj wskazywali dotychczasowego rozróżniania pomiędzy naczyniami chłoniczemi włoskowatemi a gałązkami, które także i Teichmann przypuszcza, uznać nie może. Przypuszczano dotąd, że jak naczynia krwionośne, tak naczynia surowicze włoskowate składają się li tylko z jednéj jednolitéj błony bezpostaciowéj, bez nabłonka; Reckl. zaś twierdzi, że i najdrobniejsze przez niego poszukiwane t. zw. naczynia chłonicze włoskowate posiadają jeszcze wyraźny nabłonek, i że za działaniem $AgONO_5$ wykazać go można, i podaje rysunki onego. Rysunki tak Reckl. jak i innych, którzy w ten sposób naczynia chłonicze włoskowate wykazywać chcieli, budzą już wielką nieufność. Komórki tych nabłonków Recklinghausena — według jego podań i rysunków obliczone — są przeszło wdwójnasób tak wielkie, jak zwyczajne nabłonki naczyń, co tym mniéj podobne do prawdy, że przecież w naczyniach „włoskowatych“ nie będzie większy na-

błonek — i to wdwójnasób tak wielki — niż w większych gałązkach. Dalej są te nabłonki tak ograniczone zębatemi liniami, jak nigdzie w wyższych ustrojach nie napotykamy, i od razu robią wrażenie sztucznych tylko utworów. To też wątpliwym tym podaniom nie dowierzał już zaraz Henle (*„Jahresbericht 1862“*) i stanowczo zaprzeczył temu Hartmann (l. c.). Ten ostatni dowodzi, jak następnje: Jak skoro się otrzymuje przy używaniu $AgONO_5$ na czystém szkle, albo pokrywszy szkło do badania pod drobnowidem cieniuchną warstą kleiny albo rozczynu gumy arabskiéj itd. — gdzie przecież o chłonicach i nabłonkach ani mowy być nie może — też same osady, też same lub bardzo podobne siatkowate obrazy jak na błonach, na których się nabłonek znajduje, skoro tedy otrzymuje się kształty przypominające nietylko nabłonek, ale i kształty Reckl., przedstawiające zaczątki naczyń chłonicowych; więc utwory te uważać należy za sztuczne, niepewne i zwodnicze; nietylko więc co do wykazania nabłonka, ale tym mniéj naturalnie do wykazania naczyń chłonicowych i ich utkania opierać się na nich nie można. Wykazując, że nabłonki wszędzie, nawet tam, gdzie nabłonków przecież nie ma, np. na czystém szkle, za pomocą $AgONO_5$ tworzyć się mogą, chciał Hartmann zarazem zaprzeczyć możności wykazania naczyń chłonicowych, gdyż i te sztucznym sposobem utworzyć się mogą, mianowicie chcąc je wykazać głównie przez wykazanie nabłonków. Jeżeliśmy z naszéj strony działanie $AgONO_5$ na nabłonki przyznawali i bronili, czyż i wykazywanie naczyń limfatycznych i ustanowioną przez Reckl. co do naczyń włoskowatych surowiczych różnicę uznajemy? Zaraz zobaczymy.

Wykazaliśmy już wyżéj, że nabłonek za wpływem saletranu srebrowego zabarwia się, z razu obwódka tylko; daléj że zabarwienie to postępuje od brzegów ku środkowi, aż wreszcie całkiem będzie zabarwiony. Widać jeszcze w wyrobie obrysy komórek nabłonkowych; lecz im więcéj się zaciemnia cały nabłonek, tym więcéj się zaciemniają, zacierają obrysy nabłonków, aż wreszcie często całkiem nikną. Niektóre tylko komórki nie zabarwiają się, pozostaną więc w ciemnych czyli zaciemnionych tych obrazach pod drobnowidem, stosownie do większéj lub mniejszéj ilości tych niezabarwionych komórek i stosownie do ich uszykowania mniejsze lub większe jasne miejsca najrozmaitszego kształtu, np. mniéj lub więcéj podługowatego lub całe pasmo stanowiącego. Takie miejsca jaśniejsze widać rzeczywiście pod mikroskopem i oneto uważał Reckl. za naczynia limfatyczne. Na dowód prawdziwości tego opierał się na owém spostrzeżeniu, które zrobili już Coccius, Flinzer, His i inni, że istota międzykomórkowa zabarwia się przy działaniu saletranu srebrowego na rogówkę, podczas gdy komórki pozostają niezabarwione, na zasadzie któregoto działania Rck. (l. c. *„Virchows Archiv“* tom XIX) i do kanalików chciał to zastosować. Co do komórek rogówki, rzeczywiście działanie takie następuje, jak to Coccius i His podali; można wykazać w ten sposób komórki i wypustki tychże (Reckl. tak nazwane *Saftkanälchen*), ale większych kanalików w ten sposób wykazać nie można. Podania Reck. same z sobą w wielkiéj zostają sprzeczności; tak w pracy swéj: *„Methode, mikroskopische hohle und solide Gebilde zu untersuchen“* twierdzi, że kanaliki płyny zawierające przez to się uwydatniają, że w nich osad się tworzy, a więc się zaciemniają, a nie rozjaśniają; musiałyby się więc kanaliki te chłonicze (również i żyły) przez tworzący się osad zaciemniać, a nie rozjaśniać, jak tego pragnie R. w pracy: *„Die Lymphgefässe und ihre Beziehung zum Bindegewebe“*. Nawet samo podanie owo: *„Methode, mikroskopische hohle und solide etc.“* bardzo wątpliwéj wartości; powiada on tamże, że w drobnych kanalikach, w których się znajdują płyny, następuje drobnoziarnisty czarny osad, podczas gdy kilka wierszy wyżéj twierdzi, że wyschłe, suche zwierzęce części najlepsze do badania. Każdy widzi zachodzącą tu sprzeczność. To ostatnie może nam także posłużyć do ocenienia wartości podań tego autora. Reckl. wykazywał w tych swoich rzekomo naczyniach nabłonek nawet naczyń chłoniczych włoskowatych i zarzucił przeto dawniejsze rozróżnianie naczyń włoskowatych i gałązek chłoniczych, opierających się właśnie na braku tego nabłonka. *(Dok. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Simon: Przyczynek do chirurgii plastycznéj.

(Ciąg dalszy.)

II. Operacya krocza przedartego *(ruptura perinaei).*

Chorą układa się tak jak przy operacyi kamienia. Do odsłonienia rany i napięcia brzegów autor używa wzierników okienkowych. Po wprowadzeniu wziernika w okienkach leżą części odświeżyć się mające w należytém napięciu. Autor posiada wzierniki takie z dwoma bocznemi szerokiemi oknami, inne opatrzone w dwa okienka boczne wązkie a jedno środkowe szerokie. — Odświeżenie rany uskutecznić należy o ile można głęboko; trudność polega na tém, aby zewsząd równo głęboko ranić. Spojenie osięga się za pomocą szwu węzełkowego, założonego w kilku kierunkach. Autor odrzuca szew wałeczkowy *(Zapfennath)* jakoteż wszelkie cięcia znoszące napięcie.

Leczenie następowe nie powinno mieć na celu, jak to dawniéj czyniono, sprowadzenia 10-12dniowego zatrzymania stolców; przeciwnie co trzeci lub czwarty dzień podawane być mają czyśćce *(Ol. ricini* dwie łyżki, *Calomel* gr. II *cum Rad. Jalappae* gr. X.), rozwolnienie bowiem nie szkodzi ranie dobrze spojonéj, podczas gdy zapieczenie stolca wywołuje tak znaczne bryły kału, że przeciskanie się takowych jeszcze po 10 i 12 dniach utrudnia spojenie się rany. Rany nie potrzeba okrywać, tylko dziennie kilkakrotnie wystrzykiwać. Chora przytém leży wznak albo na boku, używając pokarmu w mniejszéj jak zazwyczaj ilości, jednak posilnego i łatwo strawić się dającego. Nitki szpary kroczowéj i wstydliwéj wyjmuje się drugiego lub trzeciego dnia, inaczéj bowiem łatwo się wrzynają; szwy zaś trudno dostępne pochwowe i wypustnicy pozostają przez 10 lub 12 dni. Po takich operacyach następne rozwiązanie nie napotyka na przeszkody. — Autor daléj opisuje:

1. Operacye zadawnionych przedarć krocza, mianowicie: a) szczeliny wypustnicokroczowéj. Wyszczególniwszy pojedyncze sposoby operowania dotąd używane *(perinaeoraphia simplex,* Langenbecka *Perinaeosynthese,* Dieffenbacha *Perinaeo-proctoraphia triangularis),* którym jednak zarzuca, że dają powód do utworzenia małych przetok, jakoteż do skrócenia krocza w kierunku od przodu ku tyłowi, autor opisuje swój sposób proktoperinaeorafii, polegający na spojeniu trójkątném szwami głęboko sięgającemi do odbytnicy i pochwy, oraz powierzchownemi na kroczu. Przy odświeżaniu rany brzegi téjże w ścianie odbytnicopochwowéj rozszerzyć należy tak, aby w górze łączyły się pod kątem ostrym. Główną rzecz stanowią szwy głęboko sięgające wypustnicopochwowe, szczelinę krocza spaja się tylko pobieżnie. Węzełki przynajmniéj części szwu mają leżeć w wypustnicy. Simon zaleca szew ten w przedarciach, kótre sięgają w wypustnicy wyżéj niż 1—1$\frac{1}{2}$ ctm. W leczeniu następowém zaleca czyśćce. Pozostałe małe przetoki wypustnicowe mają wielką skłonność do zagojenia się dobrowolnego. — b) Operacya prostych przedarć krocza zadawnionych zdarza się rzadziéj i jest prostszą. — c) Niepomyślne wyniki zeszywania przedarć krocza świeżych przypisuje autor jedynie niedokładności i niestaranności operatorów; zaczém zaleca w przypadkach przedarć cokolwiek większych ułożenie choréj na stół i należytą asystencyą.

2. Do operacyi wydęcia wypustnicy *(rectocele),* jakie niekiedy po przedarciach krocza powstaje, autor zaleca spojenie za pomocą szwu głębokiego pochwowego a powierzchownego kroczowego, przyczém odświeżyć należy ścianę pochwy, która się przyczynia do powstania uchyłka *(Divertikel).* Przytacza tu autor dwa przypadki częściowo, a jeden zupełnie wyleczony.

2. Operacye w celu powstrzymania opadnięcia macicy autor wtedy uważa za skuteczne, jeżeli się wprzód daje osięgnąć trwałe odprowadzenie macicy do pochwy, choćby przytém wyraźnie była macica głębiéj ułożona niżeli w stanie prawidłowym. *Episiorrhaphia* Frickego nie zapobiega przepuklinom kroczowym i powrotom, które często już po 5 lub 6 miesiącach się okazują. Autor jéj nie wykonywa więcéj; to samo dotyczy *episio-elythrorrhaphii,* przyczém obie boczne części pochwy spoić należy na 2—3 centym. długości. Simson sądzi, że zwężenie dostateczne osiąga się, jeżeli tylną część pochwy w dostatecznéj długości i szerokości spajamy. Nazywa on swój sposób operowania *kolporrhaphia posterior.* Uważa na to, by zwężenie między tylnym brzegiem łuku łonowego a ścianą pochwy spojoną dosięgało takiego stopnia, którýby nie dozwalał przesunięcia się części pochwowéj, zesuwającéj się zwykle aż po miejsce zwężone przez ściany pochwy spojone. Bardzo mało wagi przywięzuje do spojenia szpary wstydliwéj. Do odświeżenia ran, które wynoszą po każdéj ścianie pochwy 2 do 2$\frac{1}{2}$ centym., autor używa swego wziernika okienkowego. Skutek jest zabezpieczony, jeżeli szew ściany pochwy głęboko sięga. Autor w ten sposób operował trzy przypadki ze szczególnym skutkiem. O wartości zeszywania pochwy na przodzie *(kolporrhaphia anterior)* Simsa muszą dopiero rozstrzygać dalsze doświadczenia. *(Dok. n.)*

O wągliku stadnym w Rosyi.

W numerze 9 „Kliniki" z dnia 1 Listopada r. b. streszczona jest osnowa sprawozdania ogłoszonego drukiem w języku rossyjskim pod napisem: „Prace komisyi wybranéj w celu wyszukiwania sposobów wstrzymania rozwoju wąglika *(carbunculus)* szczególniéj na rzece Szeksnie, wydane przez departament lek. cesarstwa. Petersburg 1868."

Wyjmujemy z niéj ostateczne wnioski odnoszące się do sposobu powstania i szerzenia się zarazy.

1-o Wąglik pojawia się samodzielnie w Rossyi Europejskiéj, ale może być także przeniesionym z odleglejszych okolic, głównie za pośrednictwem skór zwierząt na tę chorobę padłych, lecz w takim razie choroba bywa sporadyczną.

2-o Choroba ta znana oddawna w Europie pod różnorodnemi nazwiskami, w rossyjskiéj literaturze zaczęła się pojawiać od połowy zeszłego wieku, wtedy, kiedy silnie wybuchła w Syberji (w Nowogrodzkiéj Gub. pierwsze o niéj wiadomości miano w roku 1456 i kilka razy tam się pojawiała w dosyć słabym stopniu).

3-o Choroba ta ma źródło w swoistém szybkiem zakażeniu krwi niektórych zwierząt trawożernych, a w szczególności koni.

4-o Pierwotnie zjawia się zawsze enzootycznie, rzadko kiedy sporadycznie, rozwija się najłatwiéj w okolicach obfitujących w ił, torf, przy nagromadzeniu istot organicznych, z warstwą podpokładową gliniastą, która nie przepuszczając przez siebie wody, usposabia do formowania bagnisk, z których powstają wyziewy zgniłe; ztąd to niektórzy autorowie poczytywali wąglik za chorobę bagienną *(morbus paludosus)* i mieli słuszność.

5-o Zaduch zawarty w błotnistych wyziewach, jako utwór rozkładu istot organicznych, dotąd chemicznie rozebranym nie został, wszelako empirycznie dowiedziono, że przy odpowiednich warunkach działając na organizm zwierzęcy, zawsze sprowadza jedne i te same w niem zaburzenia; ale z drugiéj strony także wiadomo, że sam ów zaduch nie jest w stanie wywołać w organizmie choroby bez współudziału zepsutego powietrza, pochodzącego z parowania zgniłéj wody w bagniskach.

6-o Krew zwierząt zostaje zakażoną przez skórę, przewód oddechowy i pokarmowy.

7-o W skutek takiego zakażenia organizmu zwierzęcia, w niem samem rozwija się przyrzut *(contagium)*, który zdoła sprowadzić te same zaburzenia w organizmie innych zwierząt, bądź tego samego gatunku bądź też innego, niezależnie od błotnych wyziewów i upałów, i tym to sposobem wytłumaczyć sobie możemy przenoszenie się wąglika na szerokie przestrzenie i w odległe okolice.

8-o Zarażenie wszelako tym ostatnim sposobem jest bardziéj ograniczone i przyrzut udziela się tylko takim zwierzętom, których krew została usposobioną do jego przyjęcia przez wpływ wyziewów błotnistych.

9-o Przyrzut jest natury lotnéj, udziela on się po większéj części bezpośrednio, przez zetknięcie zwierzęcia zdrowego z zarażonem.

10-o Przyrzut ten znajduje się we wszystkich częściach organizmu zwierzęcia, a nawet w jego wydzielinach, ztąd też i trupy padłych zwierząt i ich pojedyncze części zdołają udzielić zarazy; ztąd często się zdarza widzieć, że skóra zwierzęcia świeża albo też i wyprawna, była powodem zarażenia ludzi, a zaraza udzielała się wtenczas pod postacią czarnéj krosty *(pustula maligna)*.

11-o Jak długi czas ścierwa albo ich części, lub też wydzieliny mogą udzielać zarazy? tego w obecnéj chwili niepodobna naukowo oznaczyć, i dla rozstrzygnięcia tego pytania potrzebaby przedsięwziąść cały szereg ścisłych doświadczeń, na których w obecnym stanie nauki nam zbywa.

12-o Ale to jest wiadomem, że przyrzut w niektórych częściach zwierzęcego organizmu jak np. w skórze, przez rok cały może nie utracić swych własności, i to odróżnia wąglik od cholery, w któréj jak najnowsze doświadczenia pokazują, wydzieliny pewien tylko czas zarażać mogą, dopóki nie dojdą do danego stopnia rozkładu.

13 o Najłatwiéj wąglik udziela się od zwierzęcia zwierzęciu tego samego gatunku, udziela się także i innym gatunkom zwierząt, najłatwiéj jednak trawożernym, a najtrudniéj mięsożernym.

14-o Człowiek, w największéj liczbie przypadków nie dostaje samopas (sposobem miazmatycznym) wąglika, ale udziela mu się on przez *zaszczepienie* pod formą czarnéj krosty.

15-o Przeniesienia choroby z człowieka na człowieka, albo z człowieka na inne zwierzę dotychczas nie uważano.

16-o Wąglik epidemicznie rozwija się szczególniéj w północnym pasie Rossyi, który posiada grunta powyżéj oznaczone, w położeniu niskiem, błotnisto-leśnych okolicach, pod wpływem wylewu wód i towarzyszących jemu upałów, a jednocześnie szybkich zmian temperatury podczas nocy.

17-o Epidemija rozpoczyna się najczęściéj w drugiéj połowie Czerwca; w końcu tego miesiąca i w pierwszéj połowie Lipca dochodzi do najwyższego stopnia rozwoju, w końcu Lipca zmniejsza się, a przy schyłku Sierpnia kończy się zupełnie; we Wrześniu pojawia się rzadko i to tylko sporadycznie.

18-o Główniejsze przyczyny ułatwiające rozwój epidemii są: niedostatek dobréj paszy nawet w zimie i na wiosnę, zła woda, złe pomieszczenie zwierząt, nieporządne utrzymanie stajen, nagromadzenie wielkie w jedném miejscu. Do rzędu przyczyn usposabiających, Komissya zalicza nadmierną pracę, szczególniéj ciągnienie statków i brak niezbędnych środków hygienicznych, jakiemiby należało otoczyć zwierzęta przy odpoczywaniu po ich robocie.

19-o Zły stan traktów pociągowych na Szeksnie, sprzyjał rozwojowi zarazy, ale okoliczność ta została poprawioną.

20-o Dopóki żegluga na Szeksnie w niektórych trudniejszych miejscach nie zostanie poprawioną, dopóty ciągle wielkie nagromadzenie koni w tych punktach sprzyjać będzie rozwojowi zarazy.

21-o Owady mogą być uważane za sprzyjające rozwojowi zarazy pod dwojakim względem: raz, jako męczące konie przez ciągłe ich kąsanie i zmuszanie do oganiania się, powtóre, przez zaszczepienie jadu z trupow gnijących na żywe konie.

22-o Ważne bardzo źródło zarazy koni upatruje w złem i niestosownem obchodzeniu się tak z choremi zwierzętami, jak i z trupami: pomieszczanie chorych koni ze zdrowemi, nieostrożne obchodzenie się ludzi z choremi końmi i z tru-

pami, niedokładne zakopywanie trupów, oraz niedbałe czyszczenie narzędzi i sprzętów, tak przez chore konie używanych, jako też przy zakopywaniu trupów.

Rozmaitości.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodn. i lek. ces król. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 7 listopada 1868.

Treść: I Przemowa przewodniczącego prof. Skobla. — II. Karliński: Sprawozdanie o nadesłanéj rozprawie matematycznéj prof. Żmurki. — III. Świeżą rozprawę gieologiczną nadesłał dr. Zejszner. — IV. Prof. St. Janikowski składa rękopis śp. ojca swego, Andrzeja.

1. Zagajając posiedzenie, przewodniczący prof. Skobel powitał naprzód obecnego prof. Biesiadeckiego, tymczasem jako gościa, wyrażając miłą nadzieję, iż niebawem ujrzy go w tém gronie jako stałego i pożądanego spółtowarzysza pracy. Zwrócił potém swą mowę do całego zebrania, a biorąc pochop z rozpoczęcia nanowo czynności po kilkomiesięcznym wypoczynku, rzucił wzrokiem na rok ubiegły celem obliczenia się z plonu zebranego przez Towarzystwo naukowe, a mianowicie też przez oddział nauk przyrodniczych i lekarskich w tym przeciągu czasu. Jakoż nie uwodząc się uprzedzoną przychylnością, lecz oceniając rzecz ścisłą miarą bezstronnéj sprawiedliwości, doszedł do pocieszającego wypadku, iż o nabytkach silami oddziału nauce przysporzonych wspominać można nietylko z zadowoleniem, ale i z chlubą. Mowca wyliczył prace zapełniające dwa tomy Roczników Towarzystwa, dotknął wzmianką zaszczytną dzieło historyczne prof. Walewskiego, obejmujące tom 36, a o tomie 37 poświęconym właśnie zdobyczom oddziału przyrodniczego szczegółowszą podał wiadomość, wykazując, iż niejedna z nich — mimo zwykłą obojętność obcych na nasze płody — zjednała sobie chlubne ich uznanie, bo wzbogaciła umiejętność nowém odkryciem. — Przeszedł daléj do działalności pojedynczych odnóg oddziału, wspominając o skutecznėm krzątaniu się komisyi balneologicznéj, o usiłowaniach „Przeglądu lekarskiego“, który mimo obojętności krajowych lekarzów, mimo utrudnionych stosunków przez odjęcie rozsyłki pocztowéj do Królestwa polskiego i do krajów zabranych, zkąd najobfitszy dochodził go zasiłek moralny i materyalny, przecież troskliwie przestrzega i stanowiska postępowo naukowego i narodowego, czuwając nad czystością i poprawnością języka; nareszcie i komisya fizyograficzna z niemałym pożytkiem wywiązała się ze swego zadania, pomnożywszy zasób wiadomości niejednym ciekawym szczegółem. — Ale nietylko u nas pracowano i pracują — ciągnął daléj mowca — i na innych ziemiach polskich dość bujnie rozrasta się drzewo umiejętności przyrodniczych, w dowód czego wyszczególnił nader liczny poczet mężów, którzy się płodami swojemi odznaczają w różnych gałęziach naukowych, a zamknąwszy ten pocieszający pogląd na ojczystą niwę, odparł gorącemi słowy, tchnącemi szlachetnem uniesieniem, płonne zarzuty uprzedzonych — bo nieświadomych rzeczy — gderaczy, mieniących, iż jesteśmy tylko trutniami żywiącymi się pracą i dobytkiem obcych; z rosnącym zapałem i zniewalającą wymową wskazał, iż nie może być świetniejszego i niezbitszego dowodu żywotności ducha narodowego nad jego moc niepokonaną, przełamującą najtrudniejsze zapory i dobijającą się uznania w dziedzinie pracy umiejętnéj; coraz szerszy, coraz pełniejszy rozwój tego ruchu jak jest najwymowniejszém świadectwem krzepkiego życia narodu, tak jest i najpewniejszą rękojmią lepszéj jego przyszłości.

2. Prof. Karliński zdał sprawę z nadesłanéj rozprawy prof. Żmurki ze Lwowa, mającéj napis „O styczności kół i kul.“ Po krótkiéj wzmiance historycznéj, wyjaśniającéj że zadanie jeometryczne: „Do trzech kół danych wykreślić czwarte styczne“ wyrzekł i syntetycznie rozwiązał przed blisko 21 wiekami Apolloniusz z Pergi; drugie zaś odnośnie do kul: „Do czterech kul danych poprowadzić piątą styczną“ podał pierwszy Des cartes, a rozwiązał syntetycznie Fermat: wskazał, że w nowszych czasach — dzięki postępom nauki — sposoby rozwiązania znacznie uproszczono, a mianowicie Amerykanin major Benjamin Alvord w roku 1855 rozwiązał wszystkie zadania odnoszące się do styczności kół i kul. W Europie najprostszym sposobem rozwiązał zagadnienie pierwsze Gergonne, drugie Frischauf. — Profesor Żmurko zamierzył więc uzasadnić analitycznie rozwiązanie syntetyczne: tamtego co do kół, a tego co do kul. Sprawozdawca określa bliżéj drogę, jaką sobie obrał autor, i dochodzi do wypadku, że „dopiął zamierzonego celu w bardzo znakomitéj części, a do osiągnienia go zupełnego nie wiele jeszcze zbywa“; dlatego też wnosi, że ogłoszenie téj pracy w „Roczniku“ Towarzystwa wielce jest pożądaném.

3. Przewodniczący podaje do wiadomości, że dr. Zejszner nadesłał świeżą pracę gieologiczną, mającą napis: „O rozwoju średniego ogniwa formacyi dewońskiéj pomiędzy Grzegorzowicami a wioskami Skały i Zagaje przy Nowéj Słupi pod górą Świętokrzyzką“, a nakoniec, że

4. Prof. St. Janikowski ofiarował oddziałowi rękopis śp. ojca swojego Andrzeja, obejmujący wykład policyi lekarskiéj. *O.*

Na cześć profesora doktora Antoniego Kozubowskiego, opuszczającego po chlubnéj 35letniéj wysłudze katedrę anatomii opisowéj w uniwersytecie Jagiellońskim, grono profesorów i docentów wydziału lekarskiego ze spółudziałem kilku profesorów wydziału filozoficznego i lekarzy wykonawczych wyprawiło dnia 14 bm. skromny bankiet, na którym wysłużonemu spółtowarzyszowi dziekan wydziału lekarskiego, prof. Piotrowski, odczytał i wręczył w imieniu całego grona nauczycielskiego pismo pożegnalne, wyrażające obok uznania położonych przez niego zasług publicznych, tudzież wielkich przymiotów osobistych, a zwłaszcza skromności i szczerego koleżeństwa, także uczucia braterskiego przywiązania i życzliwości. Do łez rozrzewniony nowy emeryt w czułych sło-

wach podziękował. Na cześć jego przemawiali jeszcze następca jego na katedrze prof. Teichmann, profesor fizyki dr. Kuczyński, profesor języków słowiańskich dr. Suchecki. Prof. Majer podniósł głównie wpływ zbawienny koleżeńskiego pożycia. Wznoszono jeszcze inne zdrowia, a całe zebranie znajdowało się pod wrażeniem błogiéj a serdecznéj wesołości.

Posada lekarza kolejowego w Tarnowie udzieloną została temi dniami zpośród ubiegających się nie najzdolniejszemu, ani najdoświadczeńszemu, lecz przeciwnie najmłodszemu i najmniéj biegłemu, bo takiemu, co zaledwie otrzymał dyplom, którego nawet wydanie na trzy miesiące odroczono, by przez ten czas dać sposobność kandydatowi do uzupełnienia nader skąpych swych wiadomości klinicznych. Smutna to rzecz, jeżeli zawiadowstwa kolejowe w tak ważnéj sprawie, w któréj częstokroć chodzi o doraźną i skuteczną pomoc lekarską, nie powodują się względami sprawiedliwości i dobra powszechnego, lecz wpływem jedynie osobistéj przychylności. Pociąga to za sobą nader usprawiedliwioną nieufność do urzędników kolejowych w ogóle, a wreszcie naraża i dobro samego przedsiębiorstwa na nieuniknione szkody.

O kalendarzu lekarskim polskim dowiadujemy się z żalem, że pomimo przygotowanego rękopisu i zaprowadzenia w nim wielu ulepszeń — dla braku nakładcy — w tym roku nie wyjdzie.

W szpitalu świętego Łazarza, mianowicie w oddziale III położniczym nieznośny dym, wydobywający się z pieców, a głównie z kuchni, zatruwa powietrze. Usunienie rychłe téj szkodliwości jest żywotném wymaganiem, z którego zaspokojeniem ani na chwilę ociągać się nie należy.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 31 października rb. pan Aleksander Rybczyński z Dzikowa.

W zdrojowisku Konopkówce (w powiecie tarnopolskim) bawiło w ciągu ubiegłéj pory kąpielowéj 13 osób, tj. 4 mężczyzn i 9 kobiet, o 4 osoby więcéj jak w roku zeszłym.

W Turce po śmierci lekarza powiatowego dra Bogusława Kobuzowskiego nie ma dotychczas lekarza ze stopniem doktorskim. Objazdy w przypadkach panowania chorób nagminnych i dla szczepienia krowianki podejmuje zamieszkały tamże chirurg Kelhoffer, do komisyj zaś sądowych wzywają dra Steinhausa ze Starego miasta.

W pierwszych dniach listopada rb. odbyły się w szkole głównéj warszawskiéj wybory dziekanów i sekretarza, skutkiem których potwierdzeni zostali na dalsze dwa lata na tych urzędach: dr. Józef Mianowski jako rektor, a jako dziekani wydziałów prawniczego, lekarskiego, filologiczno-historycznego i fizycznomatematycznego profesorowie: Kasznica, Tyrchowski, Kowalewski i Przystański, którzy w poprzedzającém dwuleciu sprawowali te obowiązki.

Na zgromadzenie naukowe aptekarzy rosyjskich, mające się odbyć w mieście Moskwie w dniu 15 (27) listopada rb., udadzą się z Warszawy zaproszeni na ten cel właściciele aptek, panowie Hakebeil, Karpiński i Lilpop.

(„G. P.“)

Dr. **Laskowski**, wynalazca nowego sposobu zachowywania wyrobów anatomicznych, zamianowany został przez ministra oświaty francuzkiego docentem anatomii w wydziale lekarskim paryzkim — jak donosi „Dziennik poznański.“

Nekrologia.

Uprzejmemu staraniu szanown. dra Manczyńskiego w Lisku, który o nieznanym sobie osobiście, a o jedenaście mil odległym lekarzu, z poczucia jedynie koleżeńskiego piśmiennéj zasięgnął wiadomości, zawdzięczamy bliższe, choć nieco opóźnione szczegóły o nieodżałowanym zgonie jednego z zacnych spółtowarzyszów: dra Bogusł. Kobuzowskiego w Turce. Stał się on ofiarą swego poświęcenia podczas panowania nagminnego durzycy i w pełnéj sile wieku, bo mając dopioro lat 51, nabawiwszy się téj choroby, niestety zbyt wcześnie legł w grobie dnia 30 kwietnia rb. — Urodził się w Sulistrowéj, w powiecie krośnieńskim, z rodziny szlacheckiéj, mającéj przydomek „de Mora“ a posiadającéj prócz wzmiankowanéj włości jeszcze dwie inne. Po roku 1850 ukończył nauki lekarskie (nie podano, gdzie?). Przez kilka lat pełnił służbę lekarską w szpitalu powszechnym we Lwowie, a blizko ośm lat przy domu karnym w Rzeszowie. Ztamtąd przeniesiono go na lekarza powiatowego do Turki, gdzie wkrótce zdobył sobie gorliwością swoją i postępowaniem uprzejmém a wylaném nietylko szacunek ale i miłość powszechną. — Utraciwszy już pierwéj żonę, pozostawił troje małoletnich dzieci sierotami, nad którémi objął opiekę brat starszy, Czesław, właściciel Sulistrowéj.

W Chrzanowie umarł temi dniami dr. Stan. Dembosz, wysłużony fizyk okręgowy.

Dla niejednego z kolegów pożądaném może będzie przypomnienie, że słownik wyrazów lekarskich łacińskopolski dra Aleksandra Kremera i prof. Skobla jest do nabycia po cenie 5 zła. w księgarni tutejszéj Jaworskiego.

Wiadomości bibliograficzne.

Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, herausgegeben vom geh. Medizinalrath Dr. Griesinger. 1. Band 2. Heft. Mit 5 lith. Tafeln. Berlin, 1868.

Lucae, Prof. Dr. J. C. G. Zur Anatomie des weiblichen Torso. 12 lith. Tafeln in geometrischen Aufrissem für Künstler und Anatomen. Imp. Fol. Leipzig, 1868.

Meynert, Dr. Th. Studien über das pathologisch-anatomische Material der Wiener Irren-Anstalt. Neuwied, 1868.

Griesinger, Dr. W. Zur Kenntniss der Psychiatrie in Deutschland; eine Streitschrift gegen die Broschüre des Sanitätsraths Dr. Lähr „Fortschritt? — Rückschritt.“ Leipzig, 1868.

Omyłka druku. W numerze poprzednim „Przeglądu lekarskiego“ na str. 385, w łamie 2, dwa pierwsze wiersze od góry są poprzekładane, — co zapewne uważny czytelnik już sam spostrzegł i sprostował.